



## Практика использования комплексного подхода для снижения стресса

**Оболонский Юрий Владимирович**

Канд. псих.н., ведущий научный сотрудник, Центр инновационного развития «Радомир»  
yury97@rambler.ru

**Кожевников Илья Сергеевич**

Центр инновационного развития «Радомир»  
nachmed87@mail.ru

### ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 01.09.2015  
Опубликовано: 30.12.2015

### КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

психология, стресс, эриксоновский гипноз, внутриличностный конфликт, развитие.

### АННОТАЦИЯ:

В статье приведен отчет о проделанной работе в Центре психологической реабилитации и инновационного развития человека «Радомир» по применению комплексного подхода для снижения стресса.

## The practice of stress reducing integrated approach

**Yury Obolonskiy<sup>1</sup>, Ilya Kozhevnikov<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> "RADOMIR" Innovation development center

### ARTICLE INFO:

Received: 21.09.2015  
Accepted: 30.12.2015

### KEYWORDS:

psychology, stress, Erickson hypnosis, intrapersonal conflict development

### ABSTRACT:

This article is a report on the work done at the "Radomir" Center for Psychological Rehabilitation and development of innovative human for an integrated approach to reduce stress.

### CITATION

Оболонский Ю.В., Кожевников И.С. Практика использования комплексного подхода для снижения стресса // *Живая психология*. — 2015. — Том 2. — № 4. — doi: 10.18334/lp.2.4.35129

Yury Obolonskiy, Ilya Kozhevnikov (2015). The practice of stress reducing integrated approach. *Russian Journal of Humanistic Psychology*, 2(4) doi: 10.18334/lp.2.4.35129



Работа с клиентами, как в группах, так и индивидуально привела нас к выводу, о том в основании сложившихся проблем лежит продолжительный стресс, который со временем переходит во внутриличностный конфликт, а затем переходит в зависимости, фобии.

Опросы клиентов говорят, что убеждения, шаблоны (модели) мышления и поведения очень значительны в отношении физического и психического здоровья. Они могут быть разрушительными и вредными. Если мы сможем изменить эти отрицательные модели мышления и поведения, то мы сможем эффективно лечить многие состояния, включая тревогу, психопатические расстройства, посттравматические расстройства, депрессии, а также помочь восстановиться после сердечных заболеваний.

Как показывает опыт работы в Центре психологической реабилитации и инновационного развития человека «Радомир», в основном люди обращаются для разрешения возникших проблем в семейной жизни и на работе. Разбирая конкретную ситуацию клиента, погружаясь глубже, пытаясь нащупать суть проблемы мы чаще всего выходим на внутриличностный конфликт, тот запускающий триггер, который и есть истинная причина образовавшейся проблемы.

В нашей психотерапевтической практике для разрешения внутриличностного конфликта мы используем комплексный подход (подробно он описан статье Ю.В. Оболонского и И.С. Кожевникова «Конфликт как инструмент развития личности»), который включает в себя:

1. Эриксоновский гипноз для снижения уровня стресса и образования внутреннего ресурса с последующим его применением в работе со страхами, комплексами, зависимостями и с другими проблемами человека.

2. Совместное применения иерархической системы потребностей А. Маслоу и пирамиды логических уровней Р. Дилтса, а также ряда авторских методик специалистов нашего центра для построения новой системы взглядов на себя, свой внутренний и внешний мир.

3. Нейролингвистическое программирование.

Основой работы с клиентами мы применяли эриксоновский гипноз, создавая пациенту условия для его изменений.

Нами была проведена психотерапевтическая работа с 60 участниками эксперимента в течении 6 месяцев. Всего 12 встреч с периодичностью 2 сеанса в 1 месяц.

Для всех участников был проведен входной и выходной контроль с использованием методики для диагностики личности СМИЛ, теста Люшера, авторский опросник М.Ф. Секача «Самооценка психической устойчивости». Целью ставилось выявление уровня стрессового состояния и определения особенностей каждого участника терапевтической практики. Методики позволили определить возможности проявления психической устойчивости к воздействующим факторам по четырем психическим компонентам: интеллект, эмоции, воля, личностно-профессиональные качества. Именно они, интегрируясь в системное психическое образование, составляют основу психической устойчивости.

После проведения входного диагностического контроля с использованием теста Люшера было выявлено, что у 50% тестируемых наблюдается повышенное стрессовое состояние, у 10% наблюдается соматическая реакция на стресс, 15% — гиперконтроль и реакция закрытие себя, нормальное состояние 25% от общего числа. Это подтверждают и данные полученные на основе методики СМИЛ.



У Татьяны С. на первом этапе был зафиксирован высокий уровень по шкале Sc-диагностика шизоидного (аутического) типа личности. После проведения личной консультации, ей было рекомендовано обратиться к психиатру в связи с возможным проявлением серьезного отклонения от нормы в сторону пограничного шизоидного состояния.

По завершению диагностического этапа всех участников разделили на три группы, таким образом чтобы в них были равномерно распределены все участники с различным уровнем стресса.

- Группа № 1. Контрольная. 20 человек.
- Группа № 2. Контрольная. 20 человек.
- Группа № 3. Экспериментальная. 20 человек.

Первые две группы (контрольные) в дальнейшем использовались для «чистоты» эксперимента и результаты работы с ними сравнивались с результатами экспериментальной группы № 3.

Каждый месяц, по завершению двух сеансов, во всех группах поводился цветовой тест Люшера для измерения динамики субъективного состояния личности и анализа текущего этапа эксперимента.

В контрольных группах на протяжении всего времени психотерапевтическая работа шла с использованием техник групповой работы, гештальт-терапии, психодрамы. В экспериментальной группе применялся комплексный подход.

Весь эксперимент можно разделить на 6 этапов. Один этап длится 1 месяц и составляет 2 встречи-сеанса. Вся работа проводилась в субботний день. Как правило, это были с 10 до 12 часов группа № 1, с 13 до 15 часов группа № 2, с 16 до 18 часов группа № 3.

Каждый этап характеризовался изменениями как в психоэмоциональном

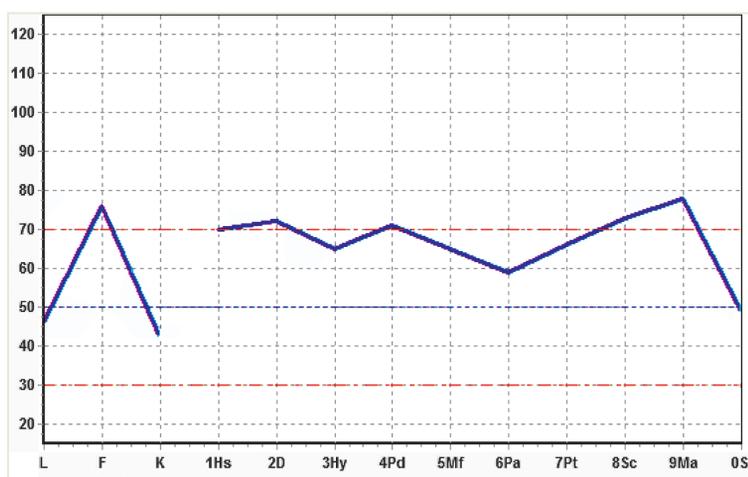


Рис. 1. Пример графического изображения результатов СМИЛ у Александра Г.

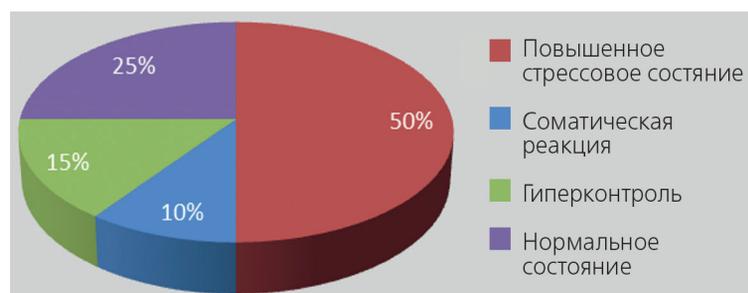


Рис. 2. Диаграмма соотношения стрессового состояния тестируемых

состоянии, так и в отношении к той проблеме, которую каждый озвучил в начале работы.

На основании опроса участников в таблице № 1 приведены сравнительные результаты проведения психотерапевтической работы

По завершению эксперимента был также проведен выходной контроль с использованием теста СМИЛ. Он показал явное улучшение состояния во всех группах. Испытуемые отвечали на вопросы, проявляя комфортность, при отсутствии внутреннего напряжения и выраженных затруднений в адаптации симптомов стресса. Этому свидетельствует пониженные по-



Таблица 1

Усредненные данные профилей групп испытуемых до эксперимента.

	Шкалы СММЛ												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Группа № 1	46	76	42	70	72	65	71	65	59	66	73	78	49
Группа № 2	44	68	44	66	49	59	69	55	66	51	55	73	44
Группа № 3	40	64	59	50	36	45	46	50	47	53	54	68	48

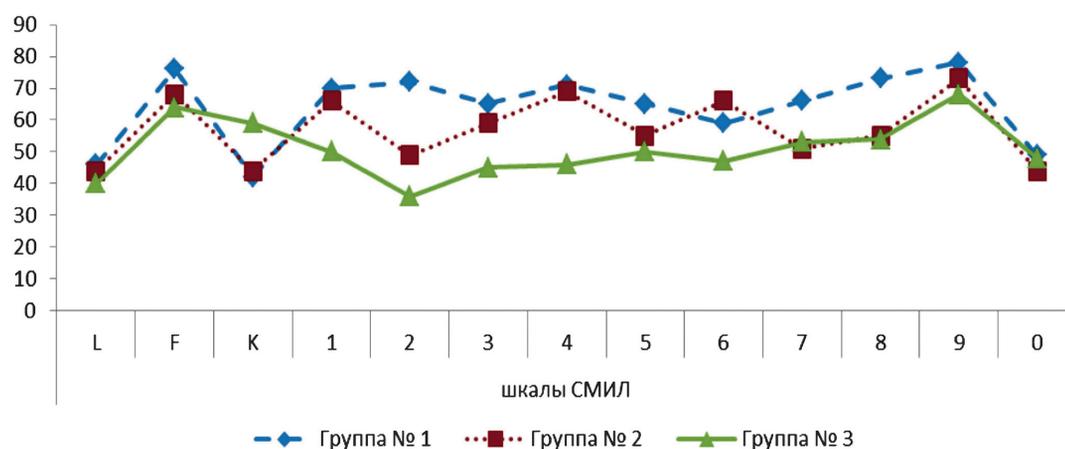


Рис. 3. График данных профилей испытуемых после эксперимента.

казатели по шкале F и снижение уровня профиля с завышенного до нормального.

Пиковые показатели по шкалам уменьшились, профили тестируемых стали более линейными. Это показывает, что поведение стало более гибким и устойчивым. В мышлении и переживаниях присутствует адекватное отношение к себе и к окружающей действительности.

В целом положительная картина изменения эмоционального состояния и отношения к себе. Однако следует отметить, что в экспериментальной группе положительный эффект произошел на 2 месяца раньше, чем в двух контрольных группах.

Во время второго периода во 2 группе возник небольшой конфликт по причине недовольства работы психолога и как следствие разделение группы на два «лагеря» за и против такой работы. В пос-

ледствии противоречия были устранены путем осознания инициатором внутриличностного конфликта и его проекции на психотерапевта.

Участники двух контрольных групп обращали внимание на длительный перерыв между встречами. Высказывались мнения, что если бы встречи были чаще, то работа шла более эффективно. В группе № 3 такого не наблюдалось, всех устраивал период между сеансами в 2 недели. Как отмечалось этого времени достаточно, чтобы произвести внутреннюю работу и переосмыслить ситуацию.

Особенным результатом работы в экспериментальной группе следует отметить кардинальное изменение отношения к первоначально озвученным проблемам. Участники групповых работ пересмотрели свое отношение к нынешнему положению дел



Таблица 2.

Результаты психотерапевтической работы

Этапы	1 группа	2 группа	3 группа
1	Группообразование. Работа со своими чувствами. Взятие ответственности на себя за свои действия.	Группообразование. Работа со своими чувствами. Взятие ответственности на себя за свои действия.	Снизился уровень стресса. Появился явный интерес к следующему занятию. Защитные механизмы 10% терапевтируемых исчезли.
2	Снизился уровень стресса. Принятие друг друга. Попытки оказания взаимопомощи.	Внутригрупповой конфликт. Внимание группы сосредоточено на его преодолении. Сплочение коллектива	Стресс минимальный. Наблюдается положительная групповая динамика, сплочение коллектива.
3	Стресс минимальный. Наблюдается положительная групповая динамика.	Принятие друг друга. Оказания взаимопомощи. Значительное снижение стресса.	Запрос группы на проработку вопроса «Кто мы сейчас». Интерес к своему внутреннему миру.
4	Наблюдается положительная групповая динамика. Сплочение коллектива.	Положительный настрой на работу всей группы. Проработка комплексов и страхов.	Цели, поставленные в начале, уже не актуальны. Человек смотрит на проблемы с более высокого уровня.
5	Достигнуты цели поставленные в начале работы.	Поиск внутреннего ресурса для достижения поставленных целей.	Постановка новых целей. Улучшение состояния соматических проявлений.
6	Постановка новых целей. Попытки их реализовать.	Достигнуты цели, поставленные в начале работы.	Поиск ресурсного состояния для достижений новых целей.

Таблица 3

Усредненные данные профилей групп испытуемых после эксперимента.

	Шкалы СМЛ												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Группа № 1	44	76	40	72	72	66	72	65	59	66	70	78	53
Группа № 2	41	67	44	66	49	59	67	55	63	51	50	74	46
Группа № 3	40	64	59	50	40	46	44	52	47	55	55	60	48

и отказались от изначально поставленных задач, обосновав это теперешней ненадобностью их реализации и осознанием истинных причин возникновения проблем.

После проведенной работы 2/3 группы № 3 записались на индивидуальную консультацию по причине желая проработать до конца поставленные перед собой цели на последних сеансах. В группе № 1 желающих было только два человека, во второй группе записалась 1/3.

Обмен полученным опытом между группами и обратная связь, проведенная со всеми 60 участниками терапевтической работы, показали, что использование суггестивных технологий является более комфортным для «новичков» и не создает преград для работы при первых встречах на этапе знакомства и образования группы. После сеанса с погружением «в себя» люди получали прилив сил и хорошего настроения. В течении недели,

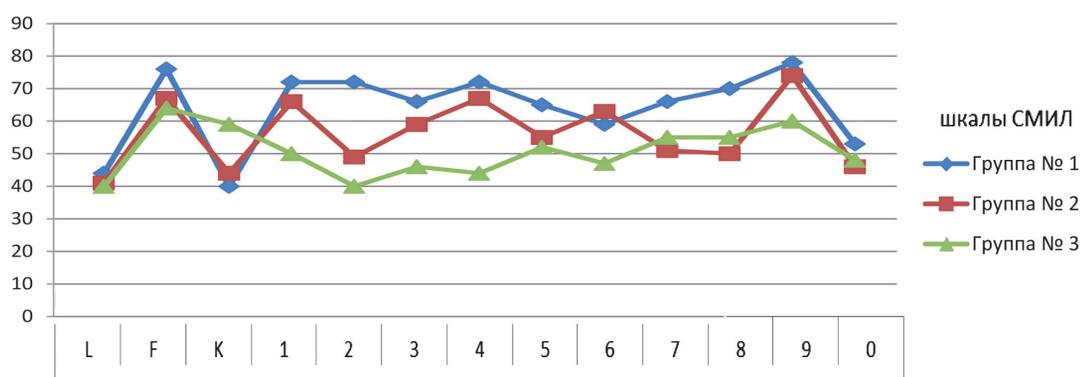


Рис. 4. График данных профилей испытуемых после эксперимента.

как отмечали участники третьей группы, были значимые сны, которые давали ответы на некоторые их вопросы.

Подводя итог практической работы в группах с использованием различных методик групповых работ, следует отметить, что ни одна техника не дает такого результата как индивидуальная работа. В ней учитываются особенность человека, создается особое поле взаимоотношений клиента и психолога. Поэтому групповую работу следует совмещать с индивидуальными консультациями, как по желанию клиента, так и по рекомендации психолога.

Подводя итог, можно заключить следующее:

1. Применение суггестивных методик (комплексного подхода) в психотерапии является более эффективным инструментом для снижения стрессового состояния.
2. Комплексный подход является более комфортным для групповой психотерапии.
3. Важной задачей является стимулировать личность к ее развитию, дать ей возможность совершенствоваться, создать условия для подобных изменений.

Клиент, сумевший открыть в себе силы и возможности, в дальнейшем может применять их уже без помощи психотерапевта, и это является очень важным психо-

терапевтическим свойством. Результатом психотерапии является возможность отпустить своего клиента в обычную жизнь с уверенностью, что он сможет в ней жить без «тепличных» условий.

### Список литературы:

1. Оболонский Ю.В. Психологическая модель личности (2014). Живая психология. 2014. № 2 (2). С. 52-60.
2. Оболонский Ю.В., Кожевников И.С. Конфликт как инструмент развития личности.
3. Зыкин В.Г., Оболонский Ю.В. Психологическая реальность конфликтов. М. — 2012.
4. Коваленко Б.В. Психология конфликта. Учебное пособие. М.: МОСУ, 2000.
5. Коваленко Б.В. Конфликты: психологический анализ, диагностика и разрешение. М.: МОСУ и Академия ФПС РФ, 2001.
6. Левин К. Разрешение социальных конфликтов (пер. с англ.). СПб.: Речь, 2000.
7. Леонгард К. Акцентуированные личности. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000.
8. Оболонский Ю.В., Кожевников И.С. Депрессия как индикатор развития психики человека. Живая психология. 2015. Т. 2. № 1. С. 83-88.